



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
&  
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET  
EMEÇİLERİ SENDİKASI

# ŞUBAT 2023 DEPREMLERİ 3. YIL RAPORU: PSİKOSOSYAL İYİLİK HALİ



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**ŞUBAT 2023 DEPREMLERİ**  
**3. YIL DEĞERLENDİRME RAPORU**



# 1. YÖNETİCİ ÖZETİ

TTB-SES Şubat 2023 Depremleri 18. ay raporunda toplumsal sağlığı “şehir hakkı” üzerinden değerlendirdik. “Yıkılan kiradaki ASM’ler yerine kamusal binalardan, özelleştirilmemiş birinci basamak sağlık hizmetlerine, hastane lojmanları inşasından herkes için eşit, sağlıklı ve güvenilir konut hakkına kadar kentlerde hak iddia edilebilir, edilmelidir” demiştik. Depremlerin 2. yılında derinleşen yaşam alanı sorunlarını ise “barınma” alt başlığı taşıyan 2. yıl raporumuzda dile getirmiş, “Kentten yeniden inşa sürecinin toplumun, emek ve meslek örgütlerinin, toplumun öz örgütleriyle demokratik katılımı kritik önemdedir. Böylelikle sağlıklı olma hali tıbbileştirmeyi aşan daha geniş bir perspektifle toplumun her bireyinin her mesleğinin toplumsal sağlığın inşasında rolünü öne çıkartan bir kolektivist hareketi geçirecektir. Engels’in yaşam için gerekli olan şeylerden mahrum bırakılan emekçilerin durumunu açıkladığı sosyal cinayet kavramı, deprem bölgesinde yaşananlar için de geçerlidir. Örneğin, deprem bölgesinde inşaatlarda hayatın kaybedenler, inşaatların üretim biçimi, iş koşulları, emekçileri bu koşullarda çalışmaya zorlayan hayat şartlarından azade sadece iş kazası mı geçirmiş sayılacaklar? Toplumun kendini iyileştirme gücünün aktive edilmesi ile yeni bir toplumsallığın örülmesi çok yönlü kurucu bir işlev görecek” uyarılarında ve önerilerinde bulunmuştuk. Tüm yaşananlara rağmen “hızlı inşaat yapma” güdüsünün sonuçlarıysa, ne yazık ki 30. ay raporumuzda “sosyal cinayet” olarak yer aldı. Bu fikri takibin kaynağıysa, “sağlık, sadece biyolojik sağlığa, hastalığa indergenemez” bakış açısıydı.

Bu bakış açısından çıkmadan, var olanı sayı ile anlamak isteyenlere bazı güncel bilgileri aktaralım:

Depremin 3. yılında sağlık gereksinimlerine karşılık veremeyen ASM’ler, hastaneler, 112’ler, FTR Birimleri, KETEM, TRSM, AMATEM, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Tıp Fakülteleri. Kapasite yetersizliği, artık kalıcılaşan geçici hastaneler...

- Hatay’da yıkılan-ağır hasarlı hastanelere ait 1,200 yatağının eksikliği halen giderilememiştir. Defne ve Hatay Eğitim ve Araştırma Hastaneleri geçici hastane statüsünde hizmet vermektedir. Adından sık sık söz edilen şehir hastanesinin ise temeli dahi atılamamıştır.

- Adıyaman'da 400 yataklı tek hastane ile hizmet verilmektedir. (Kapasite yetersizliği; yatak, kadro, fiziki imkanlar vb.),
- Yıkılan ASM'lerin yenisi yapılmamıştır. Adıyaman'da 12 ASM konteynırda hizmet verirken, Hatay'da 281 Aile Hekiminin görev yaptığı 100'ü aşkın ASM hala konteynerde hizmet vermektedir. 21 boş Aile Hekimliği Birimi bulunmakta, bu da yaklaşık 60 bin nüfusun 1. Basamak sağlık hizmetinden yararlanamadığı anlamına gelmektedir.
- Hatay ili genelinde AMATEM, il merkezinde hizmet veren TRSM bulunmamaktadır.
- Hatay'da yıkılan Kadın Konukevi, Huzurevi, Engelli Bakım Rehabilitasyon Merkezleri yarım kapasite hizmet vermeye çalışıyor. Yıkılan Defne ve Antakya sosyal hizmet merkezleri konteynırda, Sosyal Hizmet İl Müdürlüğü ise eski çocuk evleri sitesinde hizmet vermektedir.
- İstismar mağduru kız çocuklarının kaldığı Çocuk Destek Merkezi yıkılmış ve hala açılmamıştır.

“Sağlık; sadece biyolojik sağlığa, hastalığa indergenemez” çerçevesinde Şubat 2023 depremlerinin 3. yılına bakmaktayız. Saha çalışmalarında yapılan görüşmelerde kocaman bir “ama” görmekteyiz.

“Binalar çok hızlı yapılıyor ama depremzedelerin ödeyeceği fiyat belli değil.” “Toplu Konutlar tamamlanıyor ama insanlara yuva olamıyor.” “Konteyner kentler boşaltılıyor ama nereye gidileceği belli değil.” “Sağlık kurumları inşa ediliyor ama çalışacak insan bulunamıyor...” Sürekli birileri bir şey yapıyor ama sorunlar daha da katmerleşiyor, derinleşiyor ve kronikleşiyor. Yapılanlar ve sorunlar depremzedelerin zihninde sürekli olarak yeniden ve yeniden yaşanıyor, duygularına yansıyor. Deprem bölgesindeki bu çelişkili ruh halinin temelindeyse; depremzedeler için yeni bir yaşam alanı kurmak yerine inşaatı tercih eden, “kamusunu çoktan kaybetmiş” devleti görmekteyiz.

Bu çelişkili ruh halinde katmerleşen, derinleşen, kronikleşen sorunlar da yaşam alanı yerine inşaatın tercih edilmesinin yansımaları. Altyapı, devam eden barınma, ulaşım trafik, sosyal yaşam alanları en çok dile getirilen, en yakıcı sorunlar. Ekonomi, pahalılık, işsizlik, eğitim sorunları... Liste kamusal hizmetlerle devam ediyor ama hepsi toplum psikolojisinde görünür hale geliyor:

*“Hiçlik hissetmiyorsunuz ama bir boşluk var önünde. Ve herkes sizin gibi. Çok ilginç. Şöyle bir durum oluştu. Depremden sonra mesela bir ay geçiyor. Bir şey hissediyorsunuz. Birileriyle sohbet ediyorsunuz. Bakıyorsunuz o da aynı şeyi hissediyor. Aynı kelimeleri, aynı cümleler kullanıyor. Aradan 5-6 ay geçiyor. Farklı bir şeyler düşünmeye başlıyorsunuz. Sohbet ediyorsunuz. Bakıyorsunuz karşıdaki insan da aynı şeyleri söylüyor.” (Derinlemesine Görüşme-Malatya)*

Bu sorunlar içerisinde en görünür olanıysa deprem bölgesindeki “makyajlanmış kentler”. Bir bayrama, kutlamaya hazırlanır gibi 6 Şubat’a hazırlanan, temizlenen, süslenen caddeler depremzedelik gerçeğinin neye dönüştüğünü gösteriyor.

*“...her şey yolundaymış her şey güzelmiş gibi bir yansıma karşılık buldu medyada. Biz şimdi sil baştan, buranın böyle bir gerçeklik olmadığı, kendimiz yeniden anlatma gerçeği var burada. Böyle bir şeyin içinde yaşamıyoruz, böyle devam etmiyor hayat. Bunun şey kısmı var; elektrik gidiyor üç gün yok, su gidiyor akşama kadar yok... (Hatay Sağlık Emekçileri Odak Grubu)*

Oysa, deprem ikincil travmalarıyla öldürmeye, engelli bırakmaya, hastalandırmaya devam ediyor, sosyal cinayetler sürüyor: trafik (motosiklet) cinayetleri, işçi cinayetleri, kadın cinayetleri, ergen ve çocuk cinayetleri (bağımlılık, akran zorbalığı), gıda güvencesizliği, toz vb. tehditlere bağlı beklenen bulaşıcı olmayan hastalık epidemisi vb. Halk sağlığı diliyle önlenebilir erken ölümler, yeti yitimleri, yaşam yılı kayıpları...

Tüm bunlar Şubat 2023 depremleriyle bir kentin, bir mahallenin, bir ASM’nin, bir evin yıkılmasının inşaat yaparak halledilemeyeceğini, toplumsal sorunlar olduğunu göstermektedir:

*“...demeye çalıştığım, bakış açısını değiştirmedığımız sürece istediğimiz kadar yapım tekniklerini geliştirelim, cebimize para da koyalım; sonuç hep aynı yere evrilir (Derinlemesine Görüşme-Malatya)”*

**“Psikososyal İyilik Hali”** alt başlığıyla ve nitel saha çalışmalarıyla yürüttüğümüz TTB-SES Şubat 2023 Depremleri 3. Yıl Değerlendirme Raporumuzu sunuyoruz:

Bu çalışma sahada aktif çalışan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin deneyimleri, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının gözlemleri, psikiyatrların değerlendirmeleri ve literatür taraması birlikte gözetilerek hazırlanmıştır. TTB ve SES üyeleri tarafından yarı yapılandırılmış bir rehber eşliğinde yürütülmüştür. Adıyaman, Hatay ve Malatya’da 36 bireysel derinlemesine görüşme; Adıyaman, Hatay, Malatya, Gaziantep ve Kahramanmaraş’ta 12 odak grup görüşmesi (sosyal hizmet emekçileri, sağlık emekçileri, asistanlar, sağlık öğrencileri ve kamu emekçileri ile) gerçekleştirilmiştir. Amacımız yaşanan sorunlar hakkında derinlemesine bilgi sahibi olmak olduğu için niceliksel değil niteliksel araştırma yöntemi tercih edilmiştir.

#### **Saha çalışmalarının öne çıkan sonuçları:**

Bu çalışma 6 Şubat depremlerinin üçüncü yılında, afetin psikososyal etkilerinin zamanla azalmadığını; aksine birçok alanda kronikleşerek gündelik yaşamın kalıcı bir parçası haline

geldiğini göstermektedir. Gerçekleştirilen bireysel derinlemesine görüşmeler, depremin çok sayıda kişi için **“geride kalmış”** bir olay değil; hâlâ süren, kapanmayan ve her gün yeniden deneyimlenen bir süreç olarak yaşandığını ortaya koymaktadır. Odak grup çalışmalarında da **“deprem geride kalmış bir olgu değildir”** tanımlaması bulunmakla birlikte, depremin etkilerinin zamansal olarak karşılaştırmalı bir bağlamda değerlendirme eğilimi öne çıkmaktadır.

Bireysel derinlemesine görüşme yapılan katılımcılar depremin 3. yılında iyilik halini çoğunlukla; mutluluk, huzur ya da “iyi hissetme” gibi bireysel duygularla değil; ayakta kalabilme, kimseye muhtaç olmama, günü çıkarabilme ve ertesi güne dair kaygıyı yönetebilme üzerinden tanımlamaktadırlar. Bu tanım, ruh sağlığının yalnızca bireysel bir mesele olmadığını; barınma, geçim, sağlık, bakım yükü ve kamusal süreçlerle doğrudan ilişkili olduğunu açık biçimde ortaya koymaktadır. Odak grup görüşmelerindeki tanımlamalarsa, gündelik hayatın yeniden inşası, temel ihtiyaçların karşılanabilmesi, yaşam rutininin sağlanması, güvenlik ve barınmanın sağlanması, mesleki ve sosyal yönden iyilik hali şeklinde psikolojik açıdan gruplandırılmıştır. Ancak görüşmelerdeki genel ruh halinin olumsuz olması dikkat çekmektedir.

*“İyi olma kelimesini unutalı çok oldu aslında...” (Hatay Sağlık Emekçileri Odak Grubu)*

Bireysel derinlemesine görüşmelerde ve odak grup görüşmelerinde birçok katılımcı, **“6 Şubat'ta kalmış olma”** halini tarif etmiş; kamyon sesi, inşaat gürültüsü, yol bozuklukları gibi çevresel uyarıların deprem anını sürekli yeniden çağırdığını ifade etmiştir. Bu durum, afetin yalnızca zihinsel bir hatırlama değil; bedensel, duyuşsal ve mekânsal olarak yeniden üretilen bir deneyime dönüştüğünü göstermektedir.

Afetin üzerinden geçen zamana rağmen deprem bölgesinde öne çıkan sorunlar, kronikleşen altyapı yetersizliklerinden derin psikososyal travmalara, sağlık sistemindeki tıkanıklıklardan toplumsal dönüşüme kadar çok geniş bir yelpazeye yayılmaktadır. Tüm görüşmelerde kentsel altyapı, kamu hizmetleri ve barınma krizleri, iyilik haline yönelik en sık dile getirilen tehditler olmuştur. Fiziksel yaşam koşullarının iyileşmemesi, depremin etkilerini sürekli taze tutan bir hatırlatıcı bir işlev (tetikleyiciler) görmektedir. Bu sorunlar iyilik halinin oluşmamasının başlıca sebepleri arasındadır.

Barınma yalnızca “bir çatıya sahip olma” meselesinin ötesindedir. Barınmanın geçici hali olan konteynir yaşamı; bağımlılık, şiddet ve suçu koşullandırmakta, kiracılık, toplu konutlar, yerinde dönüşüm süreçleriyle birlikte aidiyet kaybı, sıkışmışlık ve kalıcı belirsizlik hissi üretmektedir. Devam eden inşaatlara da bağlı olarak süren altyapı çalışmaları, başta bozuk yollar ve ulaşım zorlukları; elektrik, internet kesintileri; temiz suya erişim ve su kesintileri ile kanalizasyon gibi sorunlar hem fiziksel yaşamı hem de ruhsal iyilik halini doğrudan etkilemektedir.

*“Yani ev bizim için aslında güvenli ortamımızdır. Deprem aslında bizim evlerimizi sarsmakla birlikte... güven duygusunu çok büyük ölçüde sarstı.” (Kahramanmaraş Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Odak Grubu)*

*“Alternatif olarak sunulan yol bile artık o kadar kötü duruma gelmiş ki alternatif yol ortadan kalkmış, alternatif değil, çile yoluna dönmüş.” (Hatay Sağlık Emekçileri Odak Grubu)*

*“...elektrik kesintileri nedeniyle bir sürü sorun ortaya çıkıyor. Maddi sorunlar...yani para değil. Televizyonun çalışmaması, telefonun çalışmaması, iletişimin kesilmesi, ısınamıyorsun, ısınamama sağlık sorunlarına neden oluyor. Bunlar üst üste bindiği zaman psikolojik baskı oluşuyor.” (Hatay Kamu Emekçileri Odak Grubu)*

Kamusal süreçlere dair belirsizlik ve adalet duygusunun zedelenmesi, psikososyal iyilik halini derinlemesine etkileyen bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Bilgiye erişememe, sık değişen kurallar, başvuru süreçlerindeki karmaşıklık ve uzun yargı süreçleri, bireylerde güvensizlik ve yıpranma yaratmaktadır. Bazı gruplar —engelliler, bakım verenler, Dom/Abdal toplulukları— bu süreçlerde kendilerini daha görünmez ve dışlanmış hissettiklerini ifade etmektedirler. Odak grup görüşmelerindeyse yapısal bir ayrımcılık anlatısı mevcuttur. Bez parası veya elektrik yardımı almak isteyen yatalak ve Alzheimer hastası yaşlıların, sistemsizlik nedeniyle bizzat kurumlara gelmeye zorlanması örneğinde olduğu gibi, bu toplumsal kesimler "görünmez bir eziyete" mahkum edilmektedir.

Geçim ve yoksullaşma, bireysel görüşmelerde yaygın olarak belirtilmiştir. Katılımcılar, çalışmaya devam etseler dahi artan kira, gıda ve temel ihtiyaç fiyatları nedeniyle yaşamın “yeniden başa sardığını” ifade etmektedirler. Kırsal alandaki taş ocakları, istimlağa bağlı toprak, zeytin ağacı ve hayvan kaybı; yalnızca bugünkü gelir kaybı değil, mülksüzleşme üzerinden geleceğin de elden çıkması olarak değerlendirilmektedir. Bu kayıplar, tarımsal üretime devam edememe, dolayısıyla işçi olarak çalışmak zorunda kalmaya zorlamaktadır.

*“Fabrikayı kapatıyorlar burada, bizim topraklarımızı fabrika gibi düşünmek gerekir.” (Bireysel Görüşme-Hatay)*

*“...benim şu an 2,5 dönüm kamulaştırıldı, gasp edildi, kamulaştırılmadı, gasp edildi.” (Bireysel Görüşme-Hatay)*

Yapılan odak grup görüşmelerinde deprem sonrası toplumsal ilişkilerin ciddi bir dönüşüm geçirdiği, ilk dönemdeki yoğun dayanışma ruhunun yerini zamanla bireyselleşme, öfke ve güven kaybına bıraktığı görülmektedir. Görüşmelerden hareketle toplumsal ilişkilerdeki

temel değişimler şu başlıklar altında toplanmıştır: **Dayanışmadan Bireyselleşmeye Geçiş, Komşuluk İlişkileri ve Mekansal Yıkım, Aile İçi Dinamikler, Toplumsal Güven Aşınması.**

*“Eşinizle olan ilişkiniz, anne babanızla olan ilişkiniz, kardeşinizle olan ilişkiniz tamamen ev arkadaşlığına dönüşüyor.” (Hatay Kamu Emekçileri Odak Grup Görüşmesi)*

Toplumsal cinsiyet boyutu, bireysel görüşmelerdeki tüm süreçleri kesen temel bir eksen olarak ortaya çıkmaktadır. Kadın katılımcılar, deprem sonrası dönemde çoklu ve güvencesiz emek, artan bakım yükü ve duygusal sorumlulukları aynı anda taşımak zorunda kaldıklarını ifade etmektedirler. “Güçlü olmak zorunda kalma” hali, kadınların kendi ihtiyaçlarını geri plana itmesine yol açmakta; bu durum iyilik halini daha da daraltmaktadır. Odak grup görüşmelerindeyse, toplumsal cinsiyet eşitsizliği bireysel görüşmelerden farklı olarak kamusal hizmetlere erişimdeki eşitsizlikler çerçevesinde derinleşen bir kriz alanı olarak öne çıkmaktadır.

*“Temizlik yapamıyorum. Çünkü ben temizlik yapıyorum arkadan toz geliyor... Temizliğe doyamıyorum. Toz içindeyim.... Deprem bunu iki kat daha çok artırdı.” (Bireysel Görüşme-Hatay)*

Çocuklar ve gençler, bireysel görüşmelerde en kırılgan gruplar arasında yer almaktadırlar. Eğitimden kopma, sınıf düzeyi gerilemesi, uygun yaşam ve çalışma alanlarının yokluğu ile gelecek belirsizliği sıkça dile getirilmektedir. Bazı çocuklar için çocukluk, erken yaşta sona ermiş; gençler açısından ise riskli davranışlar ve umutsuzluk daha görünür hale gelmiştir. Odak grup görüşmelerindeyse, çocuklar ve gençlerle ilgili konteyner yaşamının sorunları, suça sürüklenme, erken yaşta işe başlama ve MESEM’ler, bağımlılıklar, akran zorbalığı ve bunun yanında taciz, istismar konuları da öne çıkmıştır.

*“...konteynır kenttekiler çocukları için diyor ki ‘gecenin birinde ikisine kadar eve gelmiyor.’ Yani ev değil ki o eve gelsin.” (Adıyaman Sosyal Hizmet Emekçileri Odak Grubu)*

Sağlık ve sosyal hizmet alanında hizmeti üretenler ve yararlananların sorunları bireysel görüşmeler ve odak grup görüşmeleri ekseninde kristalize hale gelmiştir. Bireysel görüşmelerde hekim eksikliği (plastik cerrahi, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, onkoloji gibi bazı branşlarda uzman eksikliği), randevu sisteminin işlememesi, sevk ve nakiller, ulaşım güçlükleri öne çıkmaktadır. Katılımcılar, sağlık sorunlarının zamanında müdahale edilemeden ağırlaştığını; bazı durumlarda hayati risklere yol açtığını aktarmaktadırlar. Psikososyal destekler ise çoğunlukla süresiz, kısa vadeli ve yarım kalan hizmetler olarak

deneyimlenmektedir. Bu durum, destek arama isteğini zayıflatmakta ve ruhsal yükün bireylerin omzunda kalmasına yol açmaktadır.

*“...müdürlüğün kendi bir grubu var. İşte içerisinde yine aile hekimlerinin falan da bulunduğu. Halk Sağlığı Başkanı bütün ASM'ler açık olsun diye mesaj attı... Beraberinde o mesaj enkaz altındaki doktor arkadaşlara da gitti.” (Kahramanmaraş Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Odak Grubu)*

*“...Şu an inanılmaz, sürekli bir poliklinik değişimi, personel değişimi, sürekli bir curcuna, bir düzen oturtamıyorsun. Mesela sen muayene odasını ayarlamışsın, çalışmaya başlıyorsun, sekreterin vb., çalışıyorsun bir bakıyorsun, sekreter değişmiş, odan değişmiş, servisin değişmiş, başhekimin değişmiş. Bir hastanede 3-4 başhekim değişir mi? Sürekli düzensizlik var, en büyük sıkıntı. (Hatay Sağlık Emekçileri Odak Grubu)*

*“...acil servise hasta başvurur, hastaya yatak bulabilmeniz ya da sevk edebilmeniz bazen 48 saati geçer. Hastayı opere edeceksiniz, servise yatırmışsınız ya da yoğun bakım ihtiyacı olacağı için yoğun bakımda yeriniz yoktur, bir hastanın ex olmasını ya da servise alınmasını beklemek zorundasınız. Hastayı ameliyat edebilmek için.” (Hatay Sağlık Emekçileri Odak Grubu)*

Odak grup görüşmelerindeyse, deprem bölgesindeki sağlık sistemi, afetin üçüncü yılında hem kurumsal altyapı yetersizlikleri hem de sağlık emekçilerinin yaşadığı derin tükenmişlik ve hizmete erişim engelleriyle büyük bir kriz içerisinde. Bu krizin bileşenleri **Sağlık Kurumlarının Durumu, Altyapı, Sağlık Hizmetlerine Ulaşılabilirlik, Sağlık Emekçilerinin Yaşadığı Sorunlar** başlıklarında toplanmıştır. Bu başlıkların altındaysa oldukça uzun bir liste yer almaktadır: Mahremiyet kaybı, fiziksel güvenlik ve hijyen, kapasite yetersizliği, konteyner hizmet birimleri, uzmanlık ve bakım eksikliği, defansif tıp, erişim ve randevu sorunu, kışkırtılmış sağlık hizmeti talebi, ambulans kötüye kullanımı, depremde çalışan gerçeği, tükenmişlik, idari baskı, mobbing, şiddet, güvensizlik, istifalar ve beyin göçü, tıp eğitimi krizi, staj mağduriyetleri vb.

Kurumsal altyapı yetersizlikleri, hizmet modelindeki köklü değişimler ve sosyal hizmet emekçileri üzerindeki ağır psikolojik yük nedeniyle, sosyal hizmetler alanı çok boyutlu bir krizle karşı karşıyadır. Sosyal hizmetin sosyal yardım odaklı ve bağımlılık yaratan bir yapıya dönüşmesi sorunların kök nedeni olarak dile getirilmiştir. Sosyal hizmet emekçilerinin depremde olma halinin görmezden gelinmesi, ikincil travmaları, duyarsızlaşma, tükenme ve ihmal edilme hissi, nitelik yerine niceliğin önemszenmesi, lojistik ve ekipman eksikliği ve deprem sonrası artan sosyal riskler ile buna bağlı artan iş yükü, depremin 3. yılında sosyal hizmet emekçilerinin öne çıkan sorunları olarak ifade edilmiştir.

*"Biz Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nı da bir tık eleştirecek olursak, aslında o bakanlık bünyesinde çalışıyorum ama bizler mesela psikososyal destek ekibine alınırken hepimiz seçilerek alındık ama detaylı bir şekilde seçilmedik aslında. Yani afet planına uygun bir meslek elemanı mıyız? Nasıl baş edeceğiz? Nelere odak noktası olarak çalışacağız?" (Kahramanmaraş Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Odak Grubu)*

*"...Bizim müdürlüklerde veya çalıştığımız yerlerde kart basıyoruz ya. Bir gün şeyi dile getirdim. Kartı basıyoruz. Kart işte, makine teşekkürler diyor. Ben de rica ederim deyip çıkıyorum. Bunu müdürlere söylemişim. Bize teşekkür eden tek bir şey var. O da bu makinedir. Hakikaten bizi kimse sormadı." (Kahramanmaraş Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Odak Grubu)*

Deprem bölgesindeki bireyleri ve toplumu, depremden sonraki 3 yıl boyunca ayakta tutanlar; **geleneksel (enformel) sosyal ağlar, meslek dayanışması, kültürel ritüeller ve hayatın normale dönen parçaları** gibi direnç odakları etrafında şekillenmiştir. "Buraları biz toparlayacağız" düşüncesindeki vefa duygusu, şehri terk etmeyen toplumun ve kamu emekçilerinin gösterdiği özverili tutum, sistemdeki boşlukları kapatarak hizmetin sürmesini ve dolayısıyla toplumun ayakta kalmasını sağlamıştır.

*"Biz depremden önce neleri değerli buluyorduk yaşama tutunmak için? Şimdi neyi değerli buluyoruz? Ben kendi çocuklarıma daha çok sarılıyorum, onlar bana daha çok sarılıyor." (Malatya Kamu Emekçileri Odak Grubu)*

Deprem bölgesindeki krizin aşılmasına yönelik sunulan çözüm önerileri; altyapı, sağlık yönetimi, sosyal hizmet politikaları, emekçi hakları ve eğitim başlıklarında toplanmıştır. Tüm öneriler katılım ve afet yönetiminin demokratikleşmesi üzerinedir. Yürütülen çalışmalar hakkında şeffaf bilgi ve yerel toplumsal dinamiklere yönelik planlama talebi de öne çıkmaktadır. Konutlarla ilgili olarak hak temelli bir yaklaşımın bulunduğu, kiracılar, düşük gelirliler öncelikli olmak üzere ihtiyacı olan tüm vatandaşlara ücretsiz konut verilmesi söylemi dikkat çekmektedir.

Bireysel görüşmelere dayalı ilk bulgular, afet sonrası iyileşmenin kendiliğinden ve zamanla gerçekleşmediğini açıkça göstermektedir. Psikososyal iyilik hali, ancak barınma, geçim, sağlık, adalet ve toplumsal bağların birlikte ele alındığı bütüncül politikalarla mümkün olabilecektir. Aksi halde, deprem sonrası yaşanan sorunlar geçici değil; kronikleşmiş bir toplumsal ruhsal yük olarak varlığını sürdürmeye devam edecektir. Odak grup görüşmelerinde benzer bulgular öne çıksa da katılımcıların hem depremzede hem de bizzat kamu hizmetinin üreticileri olmaları ruhsal durumları üzerinde çok yoğun bir baskı kurmaktadır. Kamu hizmetlerindeki kriz ve demokratik katılımın önünün kesilmesinin kronikleşmiş toplumsal ruhsal yükünü daha çok üzerlerinde hissetmektedirler.

“Depremi yakınlarını kaybedenler, engelliler için devam ettiği” söylemleri tam da depremin erken dönemindeki güçlü dayanışmanın bireyselliğe dönmesine benzemektedir. Bu psikososyal iyilik halinin bireysel düzlemde ele alınmasına örnektir. Depremi erken dönemine ait dayanışma ve toplumun kendine ait eşitlikçi ve dayanışmacı değerlerinin canlandırılması psikososyal iyilik ve toplumsal sağlık için olmazsa olmazdır.

*“Bir şey ekleyeceğim. Bu çekirdek kavramı, depremden sonra ben herhalde onca şeyle ilgilendim. Hiçbir kavram beni bu kadar yaralamadı. Çekirdek aile kavramı ilk defa depremlerle, depremden sonra karşılaştığım bir durum. Mesela çekirdek ailemden birini kaybettin mi? Yani sadece benim yeğenlerim ya da eşimin yeğenleri diye bir kaide yok bizde... biz birlikte yaşadık. Benim için yeğenlerim demek, çocuklarım demek.” (Bireysel Görüşme- Hatay)*

Depremi 3. yılı biterken ana tema olarak ele aldığımız “psikososyal iyilik” hali için direnme iyileştirici işlev görmüştür. Her ne kadar toplum bu direnmenin karşılığını alamadığını, “umutsuzluğa”, “geçici moral bozukluğuna” yol açtığını belirtse de bu durum toplumun siyasete katılımı, sermaye-devlet gerçekliği ile karşı karşıya gelinmesi, kamunun yeniden inşası yönünde kafa yormaya başlanması açısından kritik önemdedir. Bunun yanında yeni kurulan dernekler ve kooperatifler, toplumun öz örgütlenmelerinin devamlılığı, “TTB-SES Deprem Koordinasyon Merkezi” gibi toplumu bir araya getirmek ve kendi kaderi hakkında söz sahibi olmak için mekansal bir işlev görmüştür. Bu rapor, deprem bölgesi yerel tabip odaları ve SES şubelerinin ciddi katkıları ile hazırlanmıştır. Bu durum hem psikososyal iyilik hali için yerelin örgütlü müdahalesinin iyileştirici rolüne örnektir, hem de kentin yeniden inşasında umudun tüm canlılığı ile var olduğunun göstergesidir.

Depremi üçüncü yılı biterken toplumsal sağlık için “unutmayacağız, affetmeyeceğiz, helalleşmeyeceğiz” diye haykırmaya devam edeceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**